



## 個人入住申請表

請在以下項目適當的方格上加上“√”

### 1. 申請人個人資料

姓名：\_\_\_\_\_ (中文) \_\_\_\_\_ (英文) 性別：男 女

出生日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 籍貫：\_\_\_\_\_ 移動電話：\_\_\_\_\_

身份證號：\_\_\_\_\_ 回鄉證或護照號：\_\_\_\_\_

住址：\_\_\_\_\_ 住宅電話：\_\_\_\_\_

教育程度：未受教育 小學 中學 大學或以上

婚姻狀況：單身 已婚 分居/離婚 鰥寡

居住狀況：獨居 與家人同住 安老院舍 (請註明：\_\_\_\_\_)

語言：粵語 國語 英語 其它 (請註明：\_\_\_\_\_)

宗教信仰：佛教 基督教 其它 (請註明：\_\_\_\_\_)

經濟來源：綜合援助 \_\_\_\_\_元/月 (檔案編號：\_\_\_\_\_)

傷殘津貼 \_\_\_\_\_元/月 (檔案編號：\_\_\_\_\_)

高齡津貼 \_\_\_\_\_元/月 (檔案編號：\_\_\_\_\_)

家人或親友資助/退休金/個人儲蓄等

广东綜援 長者生活津貼 廣東計劃 暫無領取

總收入：\_\_\_\_\_元/月

### 2. 申請服務類別 (單選其中一項)

護理安老服務

護理類別：自理 半護理 全護理 (或認知障礙症) 特別護理

房間類別：別墅 二人套房 三人套房 四人套房

現時有否輪候其他院舍：沒有 有 (請註明：\_\_\_\_\_)

中風復康黃金計劃

### 3. 緊急聯絡人資料 (按排序先后聯絡)

	姓名	與申請人關係	聯絡電話	電郵地址	通信地址
1					
2					
3					

本人確認以上資料全屬正確。如有任何改變，本人定會立即通知貴院。如資料失實，院方可保留拒絕申請人之權利。

申請人簽署：\_\_\_\_\_

申請日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

#### \*以下項目由院方職員負責評估填寫

認知溝通：對別人說話有正確的反應（如：眼神、動作） 能正確回答別人的提問  
能清晰口頭表達 其他（請註明：\_\_\_\_\_）

行動能力：自如步行 可步行，但走不穩或需要部分協助 使用拐杖/四腳步行架  
輪椅使用者 長期臥床 可自行下床 其他（請註明：\_\_\_\_\_）

生活能力：能自行如廁 如廁需協助 能自行換衣服 換衣服需協助 尿片使用者  
能自行洗澡 洗澡需協助 其他（請註明：\_\_\_\_\_）

飲食能力：能自行飲食 需要他人餵食 管飼

用餐類別：普通飯菜 爛餐 碎餐 流質

既往病史：高血壓 冠心病 糖尿病 痛風 腦出血後遺症 腦梗塞後遺症  
帕金森氏病 阿爾茲海默症 安裝心臟起搏器 心臟支架植入術後  
癲癇病 心力衰竭 呼吸衰竭 慢性腎功能不全 骨質疏鬆  
睡眠呼吸暫停低通氣綜合征 膀胱造瘻術後 陳舊性骨折  
其他（請註明：\_\_\_\_\_）

現時服食藥物：（詳細列明藥物名稱）\_\_\_\_\_

是否已接種新冠疫苗：否 是，接種日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

是否曾感染新冠病毒：否 是，感染日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

初步評估護理級別：自理 半護理 全護理 特別護理

負責職員簽署：\_\_\_\_\_

簽署日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

深圳院舍

網址：[www.yeehong.org.cn](http://www.yeehong.org.cn)

電話：755 2528 2528

傳真：755 2528 5111

電郵：[yeehong@yeehong.hk](mailto:yeehong@yeehong.hk)

地址：深圳市鹽田區青雲路 1 號



微信公眾號

香港辦公室

電話：852 2534 3428

傳真：852 2855 1947

電郵：[yeehong@rehabociety.org.hk](mailto:yeehong@rehabociety.org.hk)

地址：九龍藍田復康徑 7 號香港復康會藍田  
綜合中心 1 樓 C101 室(藍田地鐵 D1)



線上諮詢